＊FAX にてお申し込みください。

有機 JAS 講習会受講申込書

申込先：NPO 法人おおいた有機農業研究会
〒870-0951 大分市下郡 1602-1 大分県保険医会館
TEL 097-567-2613

認証事業者名（認証番号　　）

受講者氏名（ふりがな）	（　　）
受講者住所	〒
受講者電話番号	TEL（　　）　　― 携帯（　　）　　―
受講履歴・受講料 ※該当するものに✓	□初回受講（受講料：税込 5,500 円） □再受講　（受講料：税込 4,400 円） （最終受講日　　年　月　日）
受講科目（午後） ※該当するものに✓	□ 有機農産物　生産行程管理者 □ 有機農産物　小分け業者 □ 有機加工食品　生産行程管理者 □ 有機加工食品　小分け業者
領収証宛名 ※正確にご記入ください。	(ご記入なき場合は受講者氏名とさせていただきます)

＊受講者一人につき一枚提出願います。

＊8 月 17 日（月）までに FAX 送信してください。

FAX 097-567-2614